

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. TB Paru

1. Pengertian TB Paru

TB Paru adalah suatu penyakit yang mudah ditularkan bersifat kronis. Penyebab penyakit ini ialah bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri ini memiliki bentuk menyerupai batang dan mampu bertahan dalam kondisi asam, sehingga dinamakan sebagai Basil Tahan Asam (BTA). Umumnya, kuman TB Paru menyerang jaringan paru-paru dan menimbulkan TB Paru, namun bakteri ini juga dapat menyerang bagian tubuh lain (TB ekstra paru) seperti tulang dan sendi, kelenjar getah bening, kulit, ginjal, dan organ tubuh lainnya (Kemenkes, 2020).

Gejala utama yang dialami oleh pasien TB Paru adalah batuk yang tidak biasa selama lebih dari 2 minggu. Penyakit TB Paru dapat menular antara individu lewat udara yang terkontaminasi bakteri TB Paru. Pada tahun 2022, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan ada sekitar 10,6 juta kasus TB Paru dengan jumlah kematian karena penyakit ini berada pada 1,3 juta orang. TB Paru tetap menjadi penyebab signifikan dalam hal tingkat penyakit dan kematian, terkhusus pada negara-negara berkembang (Ardiansyah, 2024).

2. Etiologi Jenis TB Paru

Basil yang menyebabkan penyakit TB Paru adalah *Mycobacterium Tuberculosis humanis*. *Mycobacterium Tuberculosis* berbentuk seperti batang kecil dengan panjang antara 1-4 m dan diameter 0,3-0,6 m. Sebagian besar bagian dari *Mycobacterium Tuberculosis* terdiri dari lemak atau lipid, yang memberikan kemampuan pada bakteri ini untuk tahan terhadap asam serta berbagai jenis zat kimia dan zat lainnya. Dikarenakan bakteri ini merupakan bakteri aerob, bakteri ini memerlukan oksigen untuk bertahan hidup. Di area dengan kadar oksigen yang tinggi, *Mycobacterium Tuberculosis* sering kali muncul. Lokasi ini kemudian berubah menjadi tempat tinggal yang sangat menguntungkan bagi perkembangan penyakit TB Paru. Setelah itu, koloni akan mulai terbentuk kurang dari dua minggu, bahkan setelah 6-8 minggu, karena kemampuan *Mycobacterium Tuberculosis*

untuk tumbuh lambat. Suhu 37 derajat dan kelembaban 70% sangat ideal untuk hidup. Sedangkan suhu diatas 25°C terlalu panas bagi bakteri TB Paru untuk bertahan hidup (Wandra et al., 2022).

Robert Koch memanfaatkan basil TB yang memiliki dinding lemak tahan terhadap asam, untuk memberikan pewarnaan yang tepat. Basil TB sangat sensitif terhadap sinar matahari, sehingga bisa mati dalam hitungan menit. Ternyata, sensitivitas ini disebabkan oleh sinar ultraviolet. Selain itu, basil TB Paru juga mudah mati dalam kondisi panas dan lembab; dalam waktu 2 menit, basil TB Paru yang terpapar air dengan suhu 100°C akan hancur. Basil koch juga akan mati dalam beberapa selang menit apabila bersentuhan dengan alkohol 70% atau larutan lisol 5% (Polanunu, 2024).

3. Tanda dan Gejala TB paru

Tanda-tanda dan gejala yang muncul pada TB Paru adalah batuk yang semakin memburuk. Secara umum, penyakit ini tidak menunjukkan gejala yang khas. gejala yang sering dilaporkan antara lain:

- a. Demam berlangsung lebih dari sebulan, umumnya terjadi di pagi hari.
- b. Batuk yang muncul akibat iritasi pada saluran bronkus, dapat bervariasi mulai dari batuk kering hingga batuk mrngrluarkan dahak.
- c. Sesak napas bisa terjadi pada tingkat selanjutnya, ketika peradangan telah menjangkau bagian paru-paru.
- d. Nyeri dada dapat muncul Ketika peradangan sampai pleura, yang menyebabkan pleuritis.
- e. Malaise dapat terlihat ketika hilangnya nafsu makan, berkurangnya berat badan, sakit kepala, nyeri otot, dan berkeringat di malam hari (Muliyah,. et al, 2020)

4. Pengobatan TB Paru

- a. Pengobatan TB Paru memiliki sasaran untuk:
 - 1) Menyembuhkan pasien serta memulihkan kualitas hidup yang produktif.
 - 2) Menghindari angka kematian.
 - 3) Mencegah kekambuhan.
 - 4) Menekan penyebaran.
 - 5) Menghindari munculnya resistensi obat (Jefuna & Erdiansyah, 2020).

b. Macam-macam obat TB paru

1) Isoniazid (INH)

Isoniazid merupakan obat yang termasuk dalam golongan OAT untuk pengobatan tahap awal. Zat ini efektif dalam membunuh bakteri yang sedang berkembang dengan cepat dan berkontribusi pada penurunan jumlah bacilli secara signifikan. Obat ini memiliki sifat bakterisida, tetapi juga berisiko menyebabkan kerusakan pada hati, yang dapat menimbulkan efek samping berupa masalah hati. Penggunaan isoniazid dapat memicu kemunculan strain baru yang resisten.

2) Rifampisin (R)

Rifampisin berasal dari fungi *Streptomyces*. Cara kerja rifampisin adalah dengan menghentikan transkripsi melalui interaksinya dengan subunit B bakteri, yang menghalangi pembentukan mRNA dengan menghambat tahap awal. Obat ini memiliki sifat bakterisida. Beberapa efek samping dari rifampisin meliputi masalah pada sistem pencernaan, seperti: rasa mual, hilangnya nafsu makan, dan nyeri perut, serta mengeluarkan cairan tubuh, seperti: air mata, keringat, dan urin.

3) Pirazinamid (Z)

Pirazinamid memiliki peran dalam membasmi bakteri tuberkulosis yang bertahan. Saat dikombinasikan dengan isoniazid dan rifampicin, pirazinamid dapat menyebabkan kerusakan pada hati.

4) Streptomisin (S)

Streptomisin memiliki sifat yang menghambat pertumbuhan dan membunuh bakteri penyebab TB Paru. Dalam hal farmakokinetik, sebagian besar streptomisin terdapat dalam plasma. Beberapa efek samping dari streptomisin termasuk kerusakan pada pendengaran, gangguan fungsi ginjal, dan anemia aplastic (Putri et al., 2024).

5) Etambutol (E)

Etambutol berfungsi sebagai penghambat pertumbuhan bakteri untuk mencegah munculnya ketahanan terhadap obat bakteri yang utama, yaitu

isoniazid, rifampisin, dan streptomisin. Etambutol dapat menyebabkan efek samping seperti neuropati optik dan kerusakan hati (Rahmi, 2022).

5. Penularan TB paru

Mycobacterium tuberculosis bisa ditularkan melalui udara. Ketika seseorang yang menderita TB Paru aktif batuk atau bersin, partikel dari paru-paru mereka keluar ke udara. Bersin dapat mengeluarkan jutaan tetesan mucus (cairan dahak). Partikel dari bakteri dan virus penyakit pernapasan dapat terbawa oleh tetesan ini dan menyebar di udara. Orang yang tidak terduga bisa menghirup tetesan tersebut dan menjadi sakit. Karena itu, sangat penting untuk menutup mulut dan hidung saat bersin (Siagian & Juliana, 2023).

Bakteri ini terdapat dalam gelembung cairan yang disebut *droplet nuclei*. Penyebaran TB Paru berlangsung saat seseorang menghirup *droplet nuclei*. Tetesan tersebut masuk lewat hidung atau mulut, melalui saluran pernapasan, bronkus, dan kemudian menuju alveolus. Penyakit TB Paru dapat menular dari satu orang ke orang lainnya dari udara yang mengandung *bacilli tuberculosis* (Siagian & Juliana, 2023).

Umumnya, penularan berlangsung di dalam ruangan, di mana tetesan dahak dapat bertahan cukup lama, beberapa jam bahkan dalam kondisi lembap dan gelap. Ventilasi yang baik dapat mengurangi kehadiran tetesan dahak di ruangan, sedangkan sinar matahari yang masuk kedalam dapat membasmi bakteri TB Paru. Potensi penularan dari pasien ditentukan oleh jumlah kuman yang dikeluarkan. Jika hasil tes dahak pasien menunjukkan positif mengandung *Mycobacterium tuberculosis*, maka risiko penularan ke orang lain juga meningkat. Masa inkubasi bakteri *Mycobacterium tuberculosis* biasanya berkisar antara 4-8 minggu, dengan variasi 2-12 minggu. Kekebalan system imun yang baik dapat menghambat bakteri. Tetapi sebagian bakteri dapat berada dalam keadaan dorman dalam jaringan tubuh selama bertahun-tahun. Tetesan yang terhirup dan menetap di paru-paru akan mulai membelah dan dapat menyebabkan infeksi TB Paru pada individu tersebut (Purba, 2024).

6. Diagnosis TB Paru

- a. Semua individu yang diduga mengidap TB Paru harus menjalani pemeriksaan tiga sampel dahak dalam periode 2 hari, yaitu pada pemeriksaan- pagi hari esok harinya- saat mengantar sampel tersebut.
- b. Penentuan diagnosis TB Paru pada orang dewasa dilakukan apabila ditemukan bakteri penyebab TB Paru. Dalam program nasional pengendalian TB Paru, identifikasi basil tahan asam (BTA) melalui pengujian dahak dengan mikroskop merupakan metode utama untuk menetapkan diagnosis. Pemeriksaan tambahan seperti rontgen dada, kultur, dan analisis sensitivitas bisa digunakan sebagai dukungan untuk diagnosis, selama sesuai dengan pedoman yang ada.
- c. Tidak diperbolehkan menilai positif terkena penyakit TB Paru hanya dengan hasil pemeriksaan foto dada saja. Foto thoraks tidak selalu memperlihatkan indikasi yang jelas pada TB Paru, sehingga sering kali dapat menyebabkan diagnosis yang salah (Mauliddiyah, 2021).

7. Pencegahan Penyakit TB Paru

Menurut utama, langkah-langkah mencegah TB Paru dapat dilakukan oleh pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan sebagai berikut:

- a. Pengawasan penderita, kontak dan lingkungan
 - 1) Kepada penderita sebaiknya menutup mulut Ketika hendak batuk maupun sedang bersin dan buang dahak tidak sembarangan.
 - 2) Kepada keluarga melaksanakan vaksinasi BCG (*Bacillus Calmette-Guérin*) untuk bayi.
 - 3) Kepada tenaga kesehatan, dilakukan penyuluhan mengenai penyakit TB Paru, mencakup gejala, risiko, dan dampak-dampak dari penyakit TB Paru.
 - 4) Melakukan pemeriksaan terhadap individu yang terkena gejala penyakit TB Paru, serta pengobatan khusus untuk TB Paru. Rawat inap di rumah sakit hanya diperuntukkan kepada pasien yang termasuk dalam tingkat TB Paru parah yang memerlukan pengembangan program pengobatan TB Paru.
 - 5) *Des-Infeksi*, mencuci tangan, dan mengatur rumah tangga dengan ketat, memperhatikan khusus terhadap muntahan dan air liur di piring. Juga

memperhatikan ventilasi rumah serta penerangan sinar matahari yang masuk.

- 6) Vaksinasi ditujukan untuk individu yang sangat dekat (anggota keluarga dan tenaga Kesehatan) serta orang lain yang memerlukan vaksinasi BCG, serta melakukan penanganan bagi mereka yang terindikasi terinfeksi.
- 7) Melakukan tes tuberkulin bagi seluruh anggota keluarga yang melakukan kontak dengan penderita. Jika hasil pemeriksaan negatif, pemeriksaan perlu diulang setiap bulan selama 3 bulan, serta memerlukan penyelidikan yang mendalam.
- 8) Perawatan khusus bagi pasien terkena TB Paru dengan memerlukan penanganan yang sesuai, yaitu kombinasi obat yang sudah ditentukan dari dokter, yang harus dikonsumsi secara disiplin dalam jangka waktu yang panjang (6 atau 12 bulan). Perlu diperhatikan kemungkinan resistensi obat, melalui pemeriksaan dari dokter (Utama, 2022).

b. Tindakan pencegahan.

- 1) Tingkat ekonomi yang rendah dapat memicu penyebab timbulnya penyakit, contoh keadaan tempat tinggal yang padat, sehingga penting untuk meningkatkan pendidikan kesehatan.
- 2) Terdapat fasilitas medis, pemeriksaan pasien, kontak atau orang yang dicurigai terkena TB Paru karena berhubungan dengan pasien serta perawatan penyakit tersebut.
- 3) Tindakan pencegahan health care didefinisikan suatu tindakan perawatan pencegahan penyakit yang tidak aktif melalui pemberian obat INH (Isoniazid).
- 4) Vaksinasi BCG diberikan terlebih dahulu untuk bayi agar melindungi ibu dan keluarga. Dilakukan kembali setelah 5 tahun kemudian di tahun 12 sebagai upaya pencegahan penyakit TB Paru.
- 5) Tindakan pencegahan terhirupnya udara yang terkontaminasi debu, seperti bagi para pekerja tambang, pekerja pabrik semen, dan lain-lain.
- 6) Pemeriksaan bakteriologis dahak pada individu yang menunjukkan gejala TB Paru.

- 7) Melakukan pemeriksaan skrining awal menggunakan tes tuberkulin pada kelompok yang berisiko terkena penyakit TB Paru, seperti imigran, individu yang berhubungan langsung dengan pasien, tenaga kesehatan di rumah sakit, pengajar di sekolah, serta petugas radiologi.
- 8) Melakukan pemeriksaan sinar X pada individu yang menunjukkan hasil positif dari tes tuberkulin (Utama, 2022).

B. Pengetahuan

1. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan informasi yang didapat dari proses pencarian. Pengetahuan muncul sebagai hasil dari pemahaman setelah seseorang mengamati objek tertentu. Sebagian dari pengetahuan manusia diperoleh melalui indera, yaitu penglihatan dan pendengaran (Susanti, 2022).

Jadi pengetahuan merupakan berbagai informasi yang diperoleh individu melalui indera mereka. Menurut Mubarak pengetahuan diperoleh dari pengalaman yang dialami oleh setiap manusia dan pengetahuan akan berkembang sejalan dengan pengalaman yang dijalani oleh masing-masing individu (Pokhrel, 2024).

Sebagian besar informasi memiliki pengaruh besar terhadap pembentukan sikap individu. Hal ini terjadi karena sikap yang didasarkan pada pengetahuan cenderung lebih bertahan lama dibandingkan sikap yang tidak memiliki dukungan pengetahuan.

2. Tingkat Pengetahuan

Tingkat pengetahuan ada 6 kategori yaitu:

a. Tahu (*Know*)

Tahu merujuk pada kemampuan untuk mengingat data yang sudah dipelajari sebelumnya. Ini melibatkan kemampuan untuk mengingat kembali elemen tertentu dari semua materi yang telah dipahami atau rangsangan yang diterima. Karena itu, tingkat ini dianggap sebagai yang paling mendasar.

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami berarti memiliki kemampuan untuk menjelaskan dengan tepat mengenai suatu objek yang dikenal, serta bisa mengurai informasi tersebut

dengan tepat. Seseorang yang menguasai suatu materi harus bisa memberikan penjelasan, menyebutkan, atau merangkum informasi mengenai objek yang telah dipelajari.

c. Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi mendorong kemampuan untuk menggunakan pengetahuan yang telah didapat dalam situasi atau keadaan yang sebenarnya.

d. Analisis (*Analisis*)

Analisis adalah keterampilan yang memungkinkan untuk memecah materi atau benda menjadi bagian-bagian yang lebih kecil, namun tetap dalam suatu struktur yang terorganisir, di mana bagian-bagian itu saling terkait. Kemampuan analisis dapat dicermati melalui penggunaan kata kerja, seperti menjelaskan, membedakan, mengkategorikan, dan sebagainya.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis merujuk pada kemampuan untuk menyatukan elemen-elemen menjadi suatu keseluruhan yang berbeda. Dengan kata lain, sintesis adalah kemampuan untuk menghasilkan pengetahuan baru dari pengetahuan yang telah ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berhubungan dengan kapasitas untuk memberikan alasan atau penilaian terhadap suatu bahan atau benda. Prosedur penilaian ini bisa merujuk pada standar yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria yang telah tersedia.

3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Berdasarkan pendapat Sukmawati & Suhendra, terdapat sejumlah faktor yang mempengaruhi pengetahuan, yaitu:

a. Faktor Internal

1) Pendidikan

Tingkat pendidikan yang lebih tinggi membuat seseorang lebih mudah menyerap informasi, sehingga pengetahuan yang dimiliki pun semakin banyak.

2) Pekerjaan

Pengalaman yang didapat melalui pekerjaan dapat meningkatkan pengetahuan profesional.

3) Usia

Seiring bertambahnya usia, ada perubahan yang terjadi pada fisik dan mental. Cara pandang seseorang menjadi lebih dewasa, jadi kemampuan untuk memahami informasi dan cara berpikir juga berkembang, serta pengetahuan yang didapat menjadi lebih baik.

4) Informasi

Mudahnya memperoleh informasi dapat mempercepat seseorang dalam belajar hal-hal baru.

b. Faktor Eksternal.

1) Lingkungan

Lingkungan melibatkan segala keadaan di sekitar seseorang serta dampak yang dapat memengaruhi pembentukan dan tingkah laku orang atau kelompok.

2) Sosial Budaya

Sistem sosial dan budaya dalam suatu masyarakat dapat berpengaruh terhadap cara seseorang menerima informasi (Sukmawati & Suhendra, 2020).

4. Cara Memperoleh Pengetahuan

Terdapat beberapa cara yang dapat digunakan untuk memperoleh pengetahuan, yang dibagi menjadi dua kelompok, yaitu:

a. Cara non ilmiah

Mendapatkan pengetahuan dengan metode non-ilmiah bersifat tradisional dan tidak melalui proses penelitian. Metode penemuan pengetahuan pada fase ini meliputi:

- 1) Metode coba-coba.
- 2) Secara tidak sengaja.
- 3) Metode berdasarkan kekuasaan atau otoritas.
- 4) Mengacu pada pengalaman pribadi.
- 5) Metode akal sehat.

- 6) Kebenaran yang bersifat intuitif.
 - 7) Melalui proses berpikir.
 - 8) Cara induksi atau mengambil kesimpulan dari hal-hal khusus menuju hal-hal yang lebih umum.
 - 9) Cara deduksi atau mengambil kesimpulan dari hal-hal yang umum menuju hal-hal yang lebih spesifik.
- b. Cara Ilmiah

Mendapatkan pengetahuan dengan metode ilmiah bersifat terstruktur dan logis, dilakukan melalui pendekatan yang sistematis atau metode penelitian ilmiah. Dengan mengamati fenomena alam atau sosial, informasi yang diperoleh akan dikumpulkan, dikategorikan, dan akhirnya dirumuskan kesimpulan umum.

5. Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan dua cara, yaitu melalui wawancara atau dengan menggunakan kuesioner. Kedua metode ini dirancang untuk mengumpulkan informasi tentang pemahaman subjek penelitian atau responden mengenai materi tertentu yang sedang diukur. Menurut Susanti (Susanti, 2022), metode untuk menilai pengetahuan adalah dengan memberikan sejumlah pertanyaan yang kemudian dievaluasi. Pengetahuan dapat diukur dan dikelompokkan menjadi tiga kategori, yaitu:

- a. Baik, jika akumulasi 80 – 100%
- b. Cukup, jika akumulasi 70 – 60%
- c. Kurang, jika akumulasi <60%

C. Sikap

1. Pengertian Sikap

Sikap adalah respons atau reaksi awal seseorang terhadap suatu rangsangan atau objek. Respons ini belum terlihat secara langsung dan melibatkan unsur pikiran dan perasaan individu. Sikap tidak dianggap sebagai tindakan langsung dari seseorang, melainkan sebagai kecenderungan untuk berperilaku.

Sikap merupakan keadaan internal yang mendorong individu untuk beraksi atau melakukan sesuatu dengan perasaan tertentu dalam merespons objek atau situasi di

sekelilingnya. Sikap seseorang terhadap suatu objek dapat diukur dengan mengamati perasaan di dalam dirinya, apakah ia mendukung atau tidak mendukung objek tersebut (Rika, 2023).

2. Fungsi Sikap

Pendekatan fungsional pada sikap berusaha menjelaskan alasan di balik pemeliharaan terhadap sikap. Penjelasan ini disampaikan dengan cara mengenali dorongan yang menjadi dasar, yaitu kebutuhan apa yang tercukupi ketika sikap tersebut tetap dipertahankan. Ada lima fungsi penting dari sikap, yaitu:

- a. Penyesuaian yaitu suatu pandangan yang terkait dengan hal-hal praktis atau keuntungan, yang juga menunjukkan hasrat atau target seseorang.
- b. Pembela ego yaitu sikap yang dilakukan untuk menjaga diri dari perasaan cemas atau intimidasi terhadap martabat diri.
- c. Ekspresi nilai yaitu perilaku yang menunjukkan prinsip-prinsip yang diyakini oleh orang tersebut.
- d. Pengetahuan yaitu keinginan setiap individu untuk mencari, memahami, dan memperoleh beragam pengalaman serta pengetahuan, yang tercermin dalam kegiatan sehari-hari.
- e. Penyesuaian adalah tindakan yang dilakukan sebagai reaksi untuk menyesuaikan diri dengan situasi yang ada di sekitar.

3. Tingkatan Sikap

Menurut Rika, sikap terbagi menjadi 4 tingkatan, yaitu:

- a. Menerima (*receiving*)

Menerima dapat dipahami sebagai hasrat individu untuk memberikan reaksi terhadap rangsangan yang diterima. Salah satu contohnya, cara seseorang memperhatikan gizi dapat dilihat melalui keterbukaan dan rasa peduli yang mereka tunjukkan.

- b. Merespon (*responding*)

Memberikan respons ketika ditanya dan menuntaskan pekerjaan yang diberikan adalah cerminan dari sikap. Dengan berusaha menjawab pertanyaan

atau menyelesaikan tugas, tanpa mempedulikan apakah jawabannya benar atau salah, berarti orang tersebut telah mengakui ide tersebut.

c. Menghargai (*Valuing*)

Mengajak orang lain untuk berdiskusi atau bekerja sama dalam menghadapi suatu masalah menjadi tanda dari sikap di tingkat ketiga.

Bertanggung Jawab (*Responsible*)

Menanggung segala konsekuensi dari keputusan yang diambil adalah bentuk sikap yang paling tinggi (Rika, 2023).

4. Cara Pengukuran Sikap

Dalam menilai sikap, proses ini dilakukan dengan memanfaatkan keterangan sikap dari orang lain. Beberapa faktor yang memengaruhi hasil dari pengukuran sikap adalah:

- a. Situasi saat pengukuran
- b. Alat yang dipakai untuk mengukur
- c. Kondisi objek yang diukur
- d. Evaluasi atau pembacaan hasil pengukuran
- e. Pelaksanaan pengukuran. Berbagai metode pengukuran sikap meliputi:

1) Skala *Thurstone* (metode interval yang terlihat sama)

Pendekatan ini mengukur pandangan orang pada suatu skala dari tidak menyukai hingga menyukai terhadap objek yang dimaksud. Untuk mengukur rasio dari pernyataan sikap yang diberikan, diperlukan sampel sikap sebanyak sekitar 100 atau lebih. Favorabilitas melewati titik skala penilaian dengan jarak antara 1-11. Skala ini disusun dengan mengurutkan item dari nilai terendah hingga nilai tertinggi. Kemudian, dari kumpulan nilai yang telah disusun, beberapa di antaranya dipilih untuk digunakan dalam kuesioner skala sikap yang sesungguhnya.

2) Skala *Likert* (*Method Of Summateds Ratings*)

Dengan skala Likert, responden diminta untuk memberikan perbedaan dalam sistem skala yang terdiri dari 4 poin, yaitu: selalu dilakukan, sering dilakukan, jarang dilakukan, dan tidak pernah dilakukan. Semua sistem yang menguntungkan diubah menjadi nilai angka, yakni: tidak pernah melakukan

bernilai 1, dan selalu melakukan bernilai 4, sedangkan item yang bersifat negatif memiliki nilai skala sangat tidak melakukan 4, dan sering dilakukan 1. Skala Likert disusun dan diberi nilai sesuai dengan skala interval yang setara.

3) *Unobstrusive Measures*

Pengukuran dengan teknik ini berlangsung melalui suatu kondisi di mana seseorang dapat memperoleh unsur-unsur dari perilakunya yang berkaitan dengan pertanyaan (erminta, 2024).

4) Pengukuran *Involuntary Behavior* (Pengukuran terselubung)

- a) Dilakukan asesmen jika diperlukan dan dilakukan oleh seseorang yang menjadi responden.
- b) Dalam pengukuran sikap, hal ini dikuasai oleh keinginan dari responden.
- c) Pengamat dapat menafsirkan sikap seseorang berdasarkan detak jantung, keringat, pelebaran pupil mata, dan beberapa aspek fisik lainnya.

5) Skala Guttman

Skala Guttman adalah skala yang digunakan untuk mendapatkan respon yang jelas dari responden, Skala ini hanya memberikan dua pilihan jawaban yang berlawanan seperti “setuju-tidak setuju”; “ya-tidak”; “benar-salah”; “positif-negatif”; “pernah-tidak pernah” dan lain sebagainya.

5. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Sikap

Menurut Deviyanti, ada beberapa faktor yang mempengaruhi sikap yaitu:

a. Pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi bisa menjadi dasar pembentukan sikap jika pengalaman itu sangat berkesan dan sulit dilupakan.

b. Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Secara umum, orang cenderung memiliki pandangan yang sejalan atau serupa dengan pandangan dari orang yang dianggap berpengaruh. Kecenderungan ini sebagian besar dipicu oleh keinginan untuk terhubung dan menghindari ketegangan dengan individu yang dipandang penting tersebut.

c. Pengaruh kebudayaan

Tanpa disadari kebudayaan telah menanamkan garis pengaruh sikap seseorang terhadap berbagai masalah. Sehingga kebudayaan dapat memberikan corak pengalaman individu kepada masyarakat lainnya.

d. Media massa

Dalam pemberitaan media yang seharusnya disampaikan secara faktual dan objektif justru dapat memengaruhi sikap konsumen.

e. Lembaga pendidikan

Konsep etika dan pengajaran dari institusi pendidikan memiliki pengaruh besar terhadap keyakinan seseorang. Dengan demikian, konsep-konsep ini selanjutnya dapat memengaruhi perilaku.

f. Faktor emosional

Sikap merupakan wujud dari perasaan yang berfungsi sebagai mekanisme pertahanan diri untuk melindungi ego seseorang. ((Deviyanti, 2022).

D. Keluarga

1. Definisi Keluarga

Keluarga adalah sekelompok orang yang terikat oleh rasa kebersamaan dan hubungan emosional, yang mana mereka saling menganggap diri sebagai bagian dari keluarga. Ikatan ini tidak harus berdasarkan hubungan biologis, pernikahan, atau adopsi, dan juga tidak terbatas pada orang-orang yang tinggal di satu rumah yang sama (Asri, 2021).

2. Tipe keluarga

Tipe keluarga menurut Mulyah terdiri dari 3 yaitu:

- a. Keluarga inti adalah sebuah unit yang terdiri dari pasangan suami istri dan anak-anak mereka, baik anak kandung maupun anak angkat.
- b. Keluarga orientasi (keluarga asal) adalah keluarga tempat seseorang dilahirkan dan dibesarkan.
- c. Keluarga besar mencakup keluarga inti dan individu yang memiliki ikatan darah, biasanya berasal dari keluarga inti atau salah satu dari keluarga asal seperti kakek, nenek, bibi, paman, keponakan, dan sepupu.(Mulyah et al., 2020).

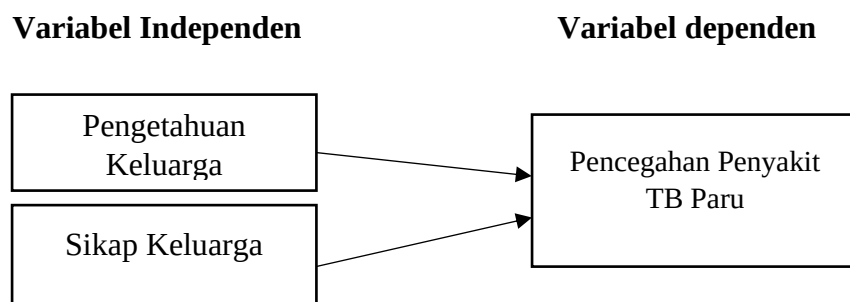
3. Fungsi Keluarga

Fungsi keluarga menurut Hendrawati, sebagai berikut;

- a. Fungsi afektif; di mana keluarga menyediakan kenyamanan emosional bagi anggotanya, membantu mereka dalam membangun identitas diri.
- b. Fungsi sosialisasi; berperan selaku pengajar, menanamkan nilai-nilai, norma, kepercayaan, serta cara-cara mengatasi masalah, dan memberikan umpan balik serta saran dalam menghadapi tantangan.
- c. Fungsi reproduksi; di mana keluarga memastikan penerusan generasi dengan melahirkan anak-anak.
- d. Fungsi ekonomi; keluarga menyediakan dukungan finansial bagi anggotanya dan kepentingan dalam masyarakat.
- e. Fungsi pemeliharaan kesehatan; keluarga menciptakan lingkungan yang aman dan nyaman yang diperlukan untuk pertumbuhan, perkembangan, serta istirahat dan pemulihan dari penyakit(Hendrawati, 2020)

E. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah pandangan yang digunakan selaku landasan pemahaman dalam penelitian ilmiah. Kerangka ini membantu peneliti dalam mengaitkan hasil terhadap teori-teori yang telah ada. Dalam penelitian ini, kerangka konsep yang digunakan adalah:



Gambar 1 kerangka konsep

F. Definisi Operasional

Definisi operasional merujuk pada batasan yang digunakan sebagai acuan dalam melaksanakan aktivitas atau penelitian (Tentang & Apd, 2022). Berikut merupakan definisi operasional yang digunakan dalam penelitian ini:

- a. Pengetahuan diartikan sebagai pemahaman yang dimiliki oleh individu mengenai penyakit TB Paru, mencakup arti, gejala, metode pengobatan, cara penularan, serta langkah-langkah pencegahan. Pengukuran pengetahuan ini dinyatakan dalam kategori:
 - 1) Baik, jika akumulasi berkisar 80 – 100%
 - 2) Cukup, jika akumulasi berkisar 70 – 60%
 - 3) Kurang, jika akumulasi berkisar <60%
- b. Sikap adalah penilaian dan pandangan suatu keluarga mengenai pencegahan penyakit TB Paru dalam kehidupan sehari-hari.:
 - 1) Baik, jika akumulasi berkisar 80 – 100%
 - 2) Cukup, jika akumulasi berkisar 70 – 60%
 - 3) Kurang, jika akumulasi berkisar <60%
- c. Tindakan pencegahan penyakit TB Paru adalah usaha yang telah dilakukan responden untuk menghindari penyakit TB Paru. Langkah-langkah pencegahan TB Paru:
 - 1) Pemantauan pasien
 - 2) Perawatan pencegahan
 - 3) Vaksinasi BCG
 - 4) Pemeriksaan skrining